

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Społeczne promowanie w ochronie zdrowia

(Social promotion in healthcare)

R Tarkowski ^{1,A,D}, A Kijanka ^{1,A}, Y Lishchynskyy ^{2,F}, I Brukwicka ^{3,B,C}, Z Kopański ^{3,4,E}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danylo Halytskiego
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

Abstract – The authors have set out to define the term “health promotion” as well as what it covers. They have paid a lot of attention to the health promotion strategies changing over the years. They have discussed the Ottawa Charter and its implications for the modern-day health promotion. They have emphasised the significance of the World Health Declaration and the “Health 21” document. They have characterised a holistic approach to health promotion on the example of the mandala of health.

Key words – health promotion, concept, area of functioning, health promotion strategies.

Streszczenie - Autorzy podjęli próbę określenia zakresu promocji zdrowia i zdefiniowania samego pojęcia. Dużo uwagi poświęcili zmieniającym się na przestrzeni lat strategiom promowania zdrowia. Omówili Kartę Ottawską i jej implikacje dla współczesnej promocji zdrowia. Podkreślili znaczenie Światowej Deklaracji Zdrowia oraz dokumentu „Zdrowie 21”. Scharakteryzowali holistyczne podejście do promocji zdrowia na przykładzie mandali zdrowia.

Słowa kluczowe - promocja zdrowia, pojęcie, zakres działania, strategie promocji zdrowia.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 06.11.2017.

ZAKRES PROMOCJI ZDROWIA

Rozważania o zakresie promocji zdrowia należy zacząć od wyjaśnienia pojęcia „promocja zdrowia”. Zdrowie jest niezaprzeczalnym i niepodważalnym dobrem wszystkich społeczeństw. Zarówno państwa w znaczeniu systemowym, jak i indywidualnie poszczególni obywatele powinni dbać o swoje zdrowie. Istotą działań prozdrowotnych jest zachęcanie przy wsparciu państwa jak i wielu instytucji niepublicznych do przestrzegania zdrowego stylu życia. Celem działań w zakresie promocji zdrowia jest zwiększenie w społeczeństwie świadomości zarówno ekologicznej, jak i zdrowotnej, a także zwiększenie umiejętności kontrolowania własnego życia. [1-4]

W światowej polityce termin *promocja zdrowia*

pojawiał się i ukształtował w latach 70-tych ubiegłego stulecia podczas obrad Światowego Zgromadzenia Zdrowia. W Europie Regionalne Biuro Światowej Organizacji Zdrowia, przedstawiło „Dokument dyskusyjny” dotyczący promocji zdrowia, który przyniósł Europejską Strategię Zdrowia. Strategia ta uwzględniała działanie na rzecz [5-11]:

- promocji zdrowia,
- zapobiegania chorobom i występowaniu czynników ryzyka w otoczeniu,
- zapewnienia powszechnego dostępu i odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych przede wszystkim w oparciu o podstawową opiekę zdrowotną,
- wdrażania zmian polityki zdrowotnej, organizacji opieki zdrowotnej oraz jej ekonomizacji wraz z oceną technologii medycznej i reorientacją kształcenia kadr i informacji.

Kolejnym ważnym wydarzeniem politycznym i społecznym w rozwoju promocji zdrowia na świecie była konferencja w Ottawie w 1986 roku, której przyniosła „Kartę Ottawską” - do dzisiaj jeden z najważniejszych dokumentów dotyczących promocji zdrowia. Dokument ten nie tylko podkreśla znaczenie promocji zdrowia, ale równocześnie wskazuje na potrzebę uruchomienia takiego procesu, który dał wolność wyboru każdemu człowiekowi w ochronie i promocji własnego zdrowia. Karta Ottawska wskazuje na pięć najważniejszych obszarów, które mają wspomagać ogólnie rozumianą promocję zdrowia. [12,13]

Do tych obszarów należą [12,13]:

- stworzenie w państwie społecznych programów prozdrowotnych, których celem byłoby wzmacnianie Zdrowia Publicznego i które byłby finansowane z budżetu państwa,
- umożliwienie tworzenia się lokalnych grup wspierających promocję zdrowia na określonym terenie,
- stworzenie holistycznego modelu leczenia pacjentów – leczenie nie tylko objawowe, ale także zapobieganie pojawianiu się chorób,
- wspieranie wszelkich działań ogólnospołecznych, których celem byłaby promocja zdrowia,
- edukacja jednostkowa, indywidualna każdego obywatela, aby rozwinąć w nim zachowania prozdrowotne.

Zdaniem wielu autorów Karta Ottawska wytyczyła głównie kierunek rozwoju promocji zdrowia na wiele następnych lat, a powstające późniejsze dokumenty opierały się na przesłankach zawartych w Karcie lub nawet bezpośrednio do niej się odwoływały.

Współczesne i bardziej nowoczesne ujęcie promocji zdrowia zostało przedstawione w „Światowej Deklaracji Zdrowia”, którą przejęto na XXXI Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w maju 1998 roku oraz w dokumencie „Zdrowie 21”, który został przyjęty przez Europejski Komitet Regionalny ŚOZ we wrześniu 1998. [14]

Współczesny proces promocji zdrowia oparty jest na trzech głównych składowych [1-4]:

- **edukacja zdrowotna** – niezwykle ważny czynnik ze względów społecznych, ponieważ dotyczy m.in edukacji obywateli na temat ich zdrowia, a w konsekwencji o umożliwienie społeczeństwu oddziaływania na politykę prozdrowotną. Potrzeba edukowania społeczeństwa o konieczności dbania o własne

zdrowie powinna rozpoczynać się już w przedszkolu. Świadomy bycia zdrowym młody człowiek to potem świadomy obywatel, co za tym idzie silniejsze i zdrowsze państwo. W ramach edukacji prozdrowotnej zwraca się uwagę na czynniki, które mają największy wpływ na zdrowie:

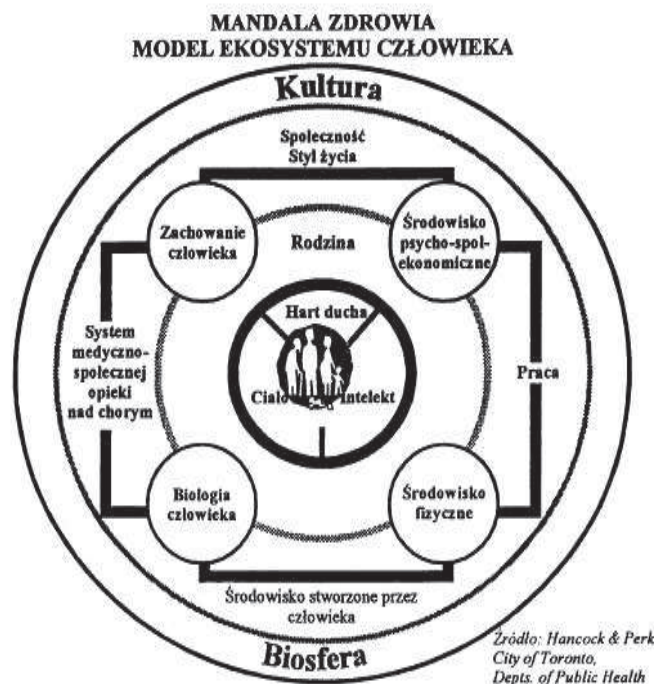
- palenie tytoniu,
- nadużywanie alkoholu,
- środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, itp.),
- brak lub mała aktywność fizyczna,
- niewłaściwa dieta;
- **zapobieganie chorobom** – Karski [15] wyróżnia trzy poziomy profilaktyczne: *pierwotny*, polegający na zapobieganiu powstawania chorób poprzez zmiany w środowisku, w którym żyjemy oraz poprzez zminimalizowanie zachowań niszczących na rzecz zachowań wspierających zdrowie; *wtórny* - poziom profilaktyczny ma za zadanie zatrzymanie powstawania choroby, wczesne diagnozowanie i wykrywanie chorób; natomiast *trzeci poziom profilaktyczny* zajmuje się zmniejszeniem niebezpieczeństwa powrotu choroby, a także zminimalizowaniem powikłań po chorobach oraz przywracaniem pacjentów, poprzez odpowiednią rehabilitację, do pełni sił;
- **ochrona zdrowia** – przy tym elemencie skupiono się głównie na wypracowaniu w społeczeństwach zachowań prozdrowotnych i na szczególnym zwróceniu uwagi, że to indywidualny wybór każdego z członków społeczeństwa jest ważny i ma znaczenie w budowaniu polityki prozdrowotnej państwa. Państwo powinno ze swej strony wspierać każdą inicjatywę wypływającą zarówno ze środowisk lokalnych, jak i zawodowych.

W wielu państwach, w tym także i w Polsce, działania Światowej Organizacji Zdrowia przyniosły dużo zmian. Zwrócono uwagę na znaczenie zachowań prozdrowotnych obywateli, zaczęto analizować przyzwyczajenia społeczne, zaczęto skrupulatniej badać zagrożenia środowiskowe. Na zagrożenia zdrowia człowieka zaczęto spoglądać bardziej holistycznie i w ślad za tym poszło bardziej holistyczne działanie na rzecz promocji zdrowia. Coraz mocniej zaczęto sobie uświadamiać, że leczenie stanowi tylko niwelowanie skutków

zaniedbań zdrowotnych. Światowa Organizacja Zdrowia partycypowała wielu projektom społecznym dla zwiększenia skuteczności działań prozdrowotnych. Do nich należą m.in. „Zdrowe miasto”, „Zdrowe miejsce pracy”, „Szkoła promująca zdrowie”, itp. Światowa Organizacja Zdrowia skupia się więc na wielu aspektach życia współczesnego człowieka – przykładą wagę do jakości środowiska, w którym przebywamy, zwłaszcza środowiska miejskiego pełnego zagrożeń zdrowotnych z racji rozwoju przemysłu, rozwoju komunikacji. Kładziony jest także nacisk na ograniczenie zagrożeń zdrowotnych miejsca pracy, a także podkreśla się rolę edukacji w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych. Światowa Organizacja Zdrowia dostrzega również zagrożenia wynikające z uzależnienia od narkotyków, tytoniu, dopalaczy, a także komputerów czy Internetu. Działania prozdrowotne dotyczą także zdrowia psychicznego, czy kształtowania zdrowych nawyków żywieniowych. Zakres współcześnie prowadzonej promocji zdrowia nabiera coraz większego zasięgu, tym bardziej, że coraz mocniejszy nacisk kładzie się na zidentyfikowanie i także zbadanie rosnącej gamy czynników społecznych, kulturowych, psychologicznych itp. mających wpływ na nasze zdrowie. Coraz częściej zwraca się uwagę na konieczność indywidualnego z aktywizowania każdego z obywateli na rzecz prowadzenia aktywnego, zdrowego stylu życia.[1-4,12,16-20]

MANDALA ZDROWIA

Holistyczne podejście do promocji zdrowi najlepiej obrazuje mandala zdrowia. Jest to model ekosystemu człowieka oparty na figurze symbolizującej wszechświat, zbudowanej na planie koła. W modelu tym występują relacje pomiędzy kulturą i środowiskiem, i jednocześnie oddziaływanie na człowieka pojmowanego jako jedność obejmującą wymiar fizyczny, intelektualny i duchowy. Najszerze kręgami stanowią biosfera i kultura. Najbliższym kręgiem otaczającym człowieka jest rodzina traktowana jako najważniejsza struktura pośrednicząca pomiędzy jednostkami i instytucjami społecznymi. Pozostałe determinanty zdrowia (społeczność, system opieki nad chorym, styl życia, praca, biologia człowieka, środowisko fizyczne i psychospołeczne) rozmieszczone są hierarchicznie na pozostałych kręgach. Mandala ilustruje bogactwo uwarunkowań zdrowia i jest użyteczna dla celów edukacyjnych.[22]



Rycina 2. Mandala zdrowia. Model ekosystemu człowieka [21]

ZAKRES PROMOCJI ZDROWIA NA PRZESTRZENI LAT

Zakres promocji zdrowia na przestrzeni lat zmieniał się. Do połowy XX wieku skupiano się na leczeniu, a więc samym ratowaniu zdrowia. II połowa XX wieku przyniosła zmianę rozumienia zarówno samego zdrowia, jak i jego promocji. Kolejne dekady zaowocowały kolejnymi unowocześnieniami w podejściu do promowania zachowań prozdrowotnych. Współcześnie promuje się *Nowe Zdrowie Publiczne*. Termin ten zaproponowali w 2000 roku T. H. Tulchinsky i T. A. Varavikova.[23] W/w autorzy uważają, że warunkiem dla zaistnienia *Nowego Zdrowia Publicznego* jest współpraca wielu ośrodków istniejących i działających we współczesnym społeczeństwie – począwszy od władzy a skończywszy na społeczeństwie. Działania *Nowego Zdrowia Publicznego* powinny obejmować wszystkie szczeble rządzenia, powinny dotyczyć różnych grup i środowisk akademickich, zawodowych, chroniących interesy konsumenta, prywatnych i publicznych przedsiębiorstw, organizacji i struktur ubezpieczeniowych, farmaceutycznych, medycznych oraz związanych z

rolnictwem, żywnością i żywieniem, a także z mediami, rozrywką, sportem oraz tworzeniem i przestrzeganiem prawa.

Należy jednak podkreślić, że *Nowe Zdrowie Publiczne* jest modelem teoretycznym, trudnym do wprowadzenia w życie ze względu na mnogość podmiotów biorących udział w tworzeniu tego modelu. Stanowi jednak przykład na stałą dążność do wypracowania jak najbardziej skutecznego modelu promocji i ochrony zdrowia. [1-3,17]

PIŚMIENNICTWO

- Korporowicz V. Promocja zdrowia, kształtowanie przyszłości. Warszawa; SGH, 2008.
- Wojtczak A. Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia XXI wieku, Warszawa; PZWL, 2009.
- Cianciara D. Zarys współczesnej promocji zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010.
- Karski JB. Promocja zdrowia dziś i perspektywy jej rozwoju w Europie. Warszawa Wydawnictwo CeDeWu, 2009.
- Programme of Community action in the field of public health (2003 – 2008). Work Plan 2003. Official Journal of European Union, 2003, C 62, 46, 21–35.
- The European multilingual thesaurus on health promotion in 12 languages <http://www.hpmulti.net/>
- EU Bookshop. <http://bookshop.europa.eu> (dostęp: 12.07.2017)
- Urząd Publikacji Unii Europejskiej (http://publications.europa.eu/others/agents/index_pl.htm) (dostęp: 2.07.2017)
- Factsheet 101: Promowanie zdrowia wśród młodych pracowników. Streszczenie raportu na temat dobrych praktyk w tym zakresie (<http://osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/101>) (dostęp: 2.07.2017)
- Factsheet 102 – Promowanie zdrowia psychicznego w miejscu pracy – Streszczenie sprawozdania na temat dobrych praktyk (<http://osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/102>) (dostęp: 2.07.2017)
- Suhrcke M, Mekeel M, Sauto Arce R, Tsovala S, Mortensen J. The contribution of health to the economy in the European Union. European Communities, Health and Consumer Protection DG; 2005.
- World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Health Promotion 1986; 1: iii-v.
- Ottawa Charter for Health Promotion; Health Promotion, 1987, 1, 382–384.
- World Health Organization. Health 21 – health for all in the 21st century. European Health for All Series No 6. Copenhagen: World Health Organization; 1999.
- Karski JB. Praktyka i teoria promocji zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo Fachowe CeDeWu, 2011.
- Namysł A, Kazenas A, Bugajska J. Promocja zdrowia w miejscu pracy – inwestycja w zdrowie pracownika i kapitał firmy. *Bezp Pr* 2012; 6 (489): 8-11.
- Thones K, Tilfoss S, Robinson Y. Health Education Effectiveness and Efficiency. London; Chapman & Hall, 2017.
- Tobiasz-Adamczyk B. Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby. Kraków; Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2000.
- Roszkiewicz I. Ochrona zdrowia psychicznego jako zadanie szkoły. W: Ozimek E, (red.). Zdrowie – dobro wspólne. Fundacja Bonum Commune, Poznań, 2006: 90–91.
- Kapka-Skrzypczak L, Bergier B, Diatczyk J, Niedźwiecka J, Biliński P, Wojtyła A. Dietary habits and body image perception among Polish adolescents and young adults – population based study. *Ann Agric Environ Med* 2012; 19, 2: 299–308.
- Borzucka – Sitkiewicz K. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Kraków; Oficyna wydawnicza „Impuls”, 2006.
- Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2012.
- Tulchinsky T H, Varavikova T A. History of Public Health. *The New Public Health* 2000; 5-54. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780127033501500036> (dostęp: 11.05.2017)